

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д21.2.001.02,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ «АЛТАЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело N ____

решение диссертационного совета от 29.06.2022г. N 23

О присуждении Багдасарян Гаяне Игитовне, гражданке России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Оценка качества жизни пациентов со 2-4 стадиями ахалазии кардии после видеолaparоскопической эзофагокардиомиотомии по Геллер с передней гемиезофагофундопликацией по Дор» по специальности 3.1.9. - хирургия принята к защите 27 апреля 2022г. (протокол заседания № 15) диссертационным советом Д 21.2.001.02, созданным на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (656038, Барнаул, пр. Ленина 40, приказы Минобрнауки России №652/нк от 11.07.2019; № 561/нк от 03 июня 2021г.).

Соискатель Багдасарян Гаяне Игитовна – 03.12.1973 года рождения.

В 1996 году соискатель окончила Алтайский государственный медицинский университет в г. Барнаул по специальности «Лечебное дело», выдавшей диплом о высшем образовании ЭВ №751351 от 26.06.1996г.

С 1996 по 1997 гг. проходила обучение в интернатуре на кафедре факультетской хирургии по специальности «Хирургия» (Удостоверение 1 от 28.08.1997 г.). Присвоена квалификация «врач-хирург». С 1998 г. по 2018 г. работала врачом-хирургом поликлинического отделения КГБУЗ ГКБ №11. С 2018 г. по настоящее время работает ассистентом кафедры общей хирургии, оперативной хирургии и топографической анатомии.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, на кафедре общей хирургии, оперативной хирургии и топографической анатомии.

Научный руководитель - доктор медицинских наук, профессор, Цеймах Евгений Александрович, кафедра общей хирургии, оперативной хирургии и

топографической анатомии ФГБОУ ВО АГМУ, заведующий кафедрой.

Официальные оппоненты:

1. Дамбаев Георгий Цыренович, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, заслуженный деятель науки РФ, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России), кафедра госпитальной хирургии с курсом сердечно-сосудистой хирургии, заведующий кафедрой.

2. Чикинев Юрий Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра госпитальной и детской хирургии, заведующий кафедрой, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», г. Уфа, в своем положительном отзыве, подписанном Галимовым Олег Владимировичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой хирургических болезней и новых технологий с курсом ИДПО) указала, что диссертация является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – оценки качества жизни больных ахалазией кардии со 2-4-ой стадиями ахалазии кардии после видеолaparоскопической эзофагокардиомиотомии по Геллер с передней гемизофагофундопликацией по Дор.

Соискатель имеет 7 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 5 работ, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 3 работы.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Оскретков, В.И. Количественная оценка выраженности дисфагии и основных симптомов ахалазии кардии в дооперационном и послеоперационном периодах / В.И. Оскретков, Г.И. Багдасарян, А.Р. Андреасян // Эндоскопическая хирургия. – 2021. – Т. 27, № 4. – С. 17-22.

2. Отдаленные результаты после видеоэндоскопической кардиомиотомии по Геллеру с фундопликацией по Дор у пациентов со 2-4 стадиями ахалазии кардии / В.А. Ганков, Е.А. Цеймах, Г.И. Багдасарян, А.Р. Андреасян, С.А. Масликова // Хирургическая практика. – 2021. – № 3 (47). – С. 40-49.

3. Оценка антирефлюксной функции кардии после эзофагокардиомиотомии по Геллеру с фундопликацией по Дору у пациентов с ахалазией кардии / Е.А. Цеймах, В.А. Ганков, Г.И. Багдасарян, А.Р. Андреасян, С.А. Масликова // Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал). - 2022. - Т. 6, № 1. - С. 39-45.

Авторский вклад в представленных работах – 70%.

Объем научных изданий – 2,65 печатных листов.

В диссертации недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, вида, авторского вклада и объема научных изданий нет.

На автореферат диссертации поступило 3 отзыва:

1. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации от заведующего кафедрой факультетской хирургии, урологии, доктора медицинских наук, профессора В.Л. Полуэктова.

2. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации от заведующего кафедрой общей, факультетской хирургии и урологии, доктора медицинских наук, профессора Е.В. Лишова;

3. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации от заведующего кафедрой общей и специализированной хирургии, доктора медицинских наук, профессора Е.В. Намоконова;

Все отзывы положительные, критических замечаний нет.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается представленными сведениями о научных работах в рецензируемых научных журналах за последние 5 лет по теме диссертации и специальностью, по которой были защищены диссертации оппонентами и автором отзыва ведущей организации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

-разработан новый подход при оценке качества жизни пациентов со 2-4 стадиями ахалазии кардии после видеолапароскопической эзофагокардиомиотомии по Геллеру, дополненной передней гемиезофагофундопликацией по Дору путем проведения специальных методов исследования двигательной функции пищевода и замыкательной функции кардии и анкетированием пациентов тремя опросниками:

опросником GIQLI, шкале Eckardt и модифицированному опроснику Dakkak. -предложено при оценке качества жизни пациентов с ахалазией кардии до операции и в послеоперационном периоде наблюдений использование инструментальных методов исследования функции пищевода и анкетирование пациентов с использованием трех взаимодополняющих опросников.

-доказано, что что видеолапароскопическая эзофагокардиомиотомия по Геллеру, дополненная передней гемиезофагофундопликацией по Дору, улучшает показатели, характеризующие гастроинтестинальный индекс качества жизни пациентов по опроснику GIGLI, свидетельствует об уменьшении частоты клинических проявлений заболевания по шкале Eckardt, уменьшении выраженности дисфагии при анкетировании больных по модифицированному опроснику Dakkak.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Доказано, что после видеолапароскопической эзофагокардиомиотомии по Геллеру, дополненной передней гемиезофагофундопликацией по Дору, функциональные и морфологические изменения в пищеводе подвергаются обратному развитию и повышается качество жизни пациентов при 2-4 стадиях заболевания, что позволяет рекомендовать органосохраняющую операцию при 4-ой стадии заболевания.

Проведен сравнительный анализ данных, полученных в результате анкетного опроса по опроснику GIQLI, шкале Eckardt и модифицированному опроснику Dakkak до и после эзофагокардиомиотомии по Геллеру с передней гемиезофагофундопликацией по Дор для оценки качества жизни пациентов.

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных базовых методов исследования двигательной функции пищевода и замыкательной функции кардии: эзофагогастродуоденоскопия, рентгенологическое исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, внутриспросветная манометрия пищевода и пищеводно-желудочного перехода, 24-часовая внутрипищеводная рН-метрия.

Представлены достоверные данные о возможности восстановления эвакуаторной функции пищевода у больных 2-4 стадиями АК после эзофагокардиомиотомии по Геллеру, дополненной гемиезофагофундопликацией по Дор путем проведения специальных методов исследования двигательной функции пищевода и замыкательной функции кардии.

Изучены данные, полученные в результате анкетного опроса по опроснику GIQLI, шкале Eckardt и модифицированному автором опроснику Dakkak до и после эзофагокардиомиотомии по Геллеру с передней гемиезофагофундопликацией по Дору и проведен их сравнительный анализ.

Предложено для количественной оценки дисфагии - основного симптома ахалазии кардии, анкетирование пациентов с использованием опросника Dakkak, модифицированного автором, что обеспечило получение новых результатов по теме диссертации.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

Представлены новые данные, характеризующие обратное развитие морфологических и функциональных изменений в пищеводе после видеолaparоскопической эзофагокардиомиотомии по Геллеру с передней гемиезофагофундопликацией по Дору при 2-4 стадиях ахалазии кардии.

Получены достоверные данные, что при ахалазии кардии 2-4 стадий выполнение видеолaparоскопической эзофагокардиомиотомии по Геллеру, дополненной передней гемиезофагофундопликацией по Дору, позволяет достичь положительных результатов в том числе у пациентов с 4-ой стадией ахалазии кардии, поэтому рекомендуется проводить органосохраняющую операцию у данной категории больных.

Видеолaparоскопическую эзофагокардиомиотомию по Геллеру, дополненную передней гемиезофагофундопликацией по Дору рекомендуется выполнять при ахалазии кардии 2,3,4 стадий, так как по данным опросника GIGLI, шкалы Eckardt и модифицированного опросника Dakkak были получены положительные результаты в отдаленном периоде наблюдений.

Оперированные пациенты со 2-4 стадиями ахалазии кардии нуждаются в диспансерном наблюдении и применении данных трех взаимодополняющих опросников, которые позволяют оценить качество жизни пациентов в отдаленные сроки наблюдений после оперативного вмешательства.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на том, видеолaparоскопическая эзофагокардиомиотомия по Геллеру с передней гемиезофагофундопликацией по Дору позволяет восстановить эвакуаторную функцию пищевода, ликвидировать патологический феномен нарушения открытия кардии, предотвращает развитие гастро-эзофагеальных рефлюксов после операции, что повышает качество жизни пациентов в ближайшем и отдаленном периодах наблюдений после хирургического лечения.

идея базируется на недостаточной изученности проблемы оценки качества жизни пациентов с ахалазией кардии до и после видеолaparоскопической ее коррекции.

использовано сравнение авторских данных и данных зарубежных исследователей, систем интеллектуального анализа в медицине, в том числе и в хирургии.

установлено, что после видеолапароскопической эзофагокардиомиотомии по Геллеру, дополненной передней гемиезофагофундопликацией по Дору сокращается диаметр пищевода, улучшается проходимость в области кардии, уменьшается частота выявления хронического эзофагита, в том числе, при 4-ой стадии заболевания, что позволяет автору рекомендовать этой категории пациентов данную органосохраняющую операцию.

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации: формирование исследуемых групп и контрольной группы, статистическое исследование с использованием современной методики обработки большого массива данных.

научные положения, выводы и заключение обоснованы достаточным объемом клинических исследований, основанных на достаточном числе наблюдений (158 пациентов с ахалазией кардии), длительностью послеоперационного периода наблюдений, современными инструментальными методами исследования пищевода и кардии и способами статистической обработки полученных данных, которые обусловили высокую степень достоверности научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертационном исследовании.

Личный вклад соискателя состоит том, что автором лично был проведен анализ литературных данных отечественных и зарубежных авторов по научной теме исследования. Автор принимал непосредственное участие в проведении оперативного лечения у тематических больных, послеоперационном ведении пациентов, приглашал пациентов на контрольные госпитализации в послеоперационном периоде, изучал отдаленные результаты лечения, проводил анкетирование больных по опросникам, Соискателем самостоятельно написана диссертация и автореферат, признаков недобросовестного заимствования не выявлено. Автором лично выполнена обработка статистических данных, производился анализ полученных результатов, написание публикаций по теме исследования. При сборе данных и интерпретации полученных результатов, статистический анализ был проведен с использованием современных методов обработки информации и статистического анализа.

Все публикации по выполненной работе подготовлены лично автором или при его непосредственном участии. При проверке текста диссертации и анализе опубликованных работ, в которых изложены основные научные результаты диссертации, научной недобросовестности, основанной на заимствованиях, не выявлено.

Соискатель Багдасарян Г.И. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию.

На заседании 29.06.2022 диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи - оценки качества жизни пациентов со 2-4-ой стадиями ахалазии кардии после видеолaparоскопической эзофагокардиомиотомии по Геллер с передней гемифундопликацией по Дор, имеющей значение для развития медицинской отрасли знаний, имеющие существенное значение для развития хирургии присудить Багдасарян Г.И. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 7 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту нет человек, проголосовали: за 17, против нет, недействительных бюллетеней нет

Председательствующий заседания

- заместитель председателя

диссертационного совета

 Цеймарк Борис Александрович

Ученый секретарь

диссертационного совета

 Николаева Мария Геннадьевна



Дата оформления заключения

30.06.2022г.